

Jenna Pylkkönen

Hoitajien kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Marraskuu 2011




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Opinnäytetyön päivämäärä 10.11.2011	
Tekijä(t) Jenna Pylkkönen		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja	
Nimeke Hoitajien kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta			
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta hoitajien itsensä kertomana. Tavoitteena oli saada vastauksia siihen, kuinka vuorotyö ja sen kuormitus vaikuttivat hoitajien arkielämään. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, jossa tiedonkeruumenetelmänä oli vapaamuotoinen kirjoitelma. Opinnäytetyöhön osallistuvia vuorotyötä tekeviä hoitajia haettiin kirjoituspyynnöllä, joka julkaistiin Tehy-lehdessä. Kirjoitelmat analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista voidaan suuntaa antavasti arvioida vuorotyön kuormittavan hoitajia ja heidän arkielämäänsä monella eri tavalla. Tuloksista ilmeni vuorotyön vaikuttavan eniten hoitajien vapaa-aikaan. Erityisesti vuorotyön ja perhe- sekä sosiaalisen elämän yhteensovittaminen koettiin hankalaksi. Kaikki hoitajat kokivat myös työstressin heijastuvan vapaa-ajalle. Hoitajat toivat esille vuorotyön vaikuttavan paljon uni- ja valverytmiin, esimerkiksi univajetta kertyi vaihtuvien työvuorojen seurauksena. Eniten hoitajia kuormittivat työvuorot, joissa iltavuorosta siirryttiin suoraan aamuvuoroon ja lepoaika jäi tällöin lyhyeksi.</p> <p>Vuorotyö, erityisesti kolmivuorotyö, kuormittaa hoitajia, joten työaikatarkaisuihin pitäisi kiinnittää huomiota, jotta alalla viihdyttäisiin ja jaksamista edistettäisiin. Opinnäytetyön avulla muun muassa hoitoalalle aikovat voivat ennakoida vuorotyön tuomaa haastetta ja siten ehkäistä jo ennalta kuormittumista ja ymmärtää palautumisen tärkeyttä vapaa-ajalla.</p>			
Asiasanat (avainsanat) Vuorotyö, kuormittuminen			
Sivumäärä 37 + 1	Kieli suomi	URN	
Huomautus (huomautukset liitteistä)			
Ohjaavan opettajan nimi Paula Mäkeläinen		Opinnäytetyön toimeksiantaja	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 10.11.2011	
Author(s) Jenna Pylkkönen		Degree programme and option Degree program of nursing	
Name of the bachelor's thesis Nurses' experience on how straining shift work is			
Abstract <p>The purpose of this bachelor's thesis was to describe the strain caused by shift work, told by the nurses themselves. The goal was to get answer on how shift work affects nurses' everyday life. Qualitative research method was used in this thesis, where an informal article was used to collect information. The nurses who took part in this thesis where drafted with a letter on the Tehy-magazine. The writings where analyzed by content analysis.</p> <p>The results of this thesis can be indicatively used to estimate the results on strain caused to nurses from shift work, and the effects reflected to their everyday life in various ways. The results showed that shift works affects the nurses' free-time the most, especially when combining work to family or other social life. All nurses felt that the stress they feel during work follows them home more than often. The nurses brought up the fact that they suffer from lack of sleep, especially during changing shifts. The biggest strain was found to be caused when a nurse works a morning shift after an evening shift, because the resting period in between shifts is fairly short.</p> <p>Shift work; especially three shifts, strain nurses. Thus, some focus and new solutions for the timetables and working periods should be taken into notice so that nurses would enjoy their work more and feel better overall. By this thesis people who are considering on applying to health care industry can anticipate the challenges, and hopefully prevent the stress and understand the meaning of recovering during free time.</p>			
Subject headings, (keywords) Shift work, strain			
Pages 37 + 1		Language Finnish	
URN 			
Remarks, notes on appendices 			
Tutor Paula Mäkeläinen		Bachelor's thesis assigned by 	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	KESKEISET KÄSITTEET	2
	2.1 Vuorotyö	2
	2.2 Työssä kuormittuminen.....	3
3	VUOROTYÖ JA TERVEYS	4
4	VUOROTYÖ JA UNI.....	6
	4.1 Uni-valverytmi	6
	4.2 Unihäiriöt ja univaje.....	7
	4.3 Vireys ja suorituskky vuorotyössä	9
	4.4 Vuorotyöstä palautuminen	10
5	VUOROTYÖ JA VAPAA-AIKA.....	11
	5.1 Vuorotyö ja perhe- sekä sosiaalinen elämä.....	11
	5.2 Vuorotyö ja stressin kokeminen.....	13
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	14
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
	7.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu	15
	7.2 Tutkimusaineiston analyysi.....	17
8	TULOKSET	20
	8.1 Hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuksista vapaa-aikaan.....	21
	8.2 Hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuksista uneen ja terveyteen	23
	8.3 Muita kirjoitelmista nousseita asioita vuorotyöstä.....	24
9	POHDINTA	26
	9.1 Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	26
	9.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	29
	9.3 Jatkotutkimusaiheet.....	32
	LÄHTEET	34
	LIITE/LIITTEET	
	1 Tehy-lehden ilmoitus	

1 JOHDANTO

Yhteiskuntamme on muuttumassa 24 tunnin yhteiskunnaksi (Puttonen & Wikström 2010). Nykyään vaaditaan, että kaiken kattavia palveluita tarjottaisiin ympäri vuorokauden, mikä lisää vuorotyöntekijöiden tarvetta yhteiskunnassa. Hoitotyössä vuorotyö on kuitenkin välttämätöntä, jotta jokaisella olisi mahdollisuus saada hoito oikeaan aikaan. Vuorotyö onkin Suomessa hyvin yleistä. Vuoro- ja jaksotyötä tekeviä oli vuonna 2006 tehdyn Työ ja terveys -haastattelututkimuksen mukaan kaikista palkansaajista 21 prosenttia, kun taas terveys- ja sosiaaalialalla vuonna 2006 vuoro- ja jaksotyötä teki 34 prosenttia palkansaajista. (Perkiö-Mäkelä ym. 2006, taulukko 41.)

Kauppisen ym. (2009, 255) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa työpaikkojen määrä on koko ajan pienessä kasvussa. Kuitenkin ikääntyneiden määrä väestössä kasvaa, ja lisää hoitajia tarvitaan huolehtimaan heistä. Tämä tuo nyt ja tulevaisuudessa haasteita työelämälle erityisesti hoitoalan johdolle. Esimerkiksi resurssi- ja työvuorojärjestelyihin tulee kiinnittää huomiota, jotta hoitoala houkuttelisi lisää työntekijöitä ja alalla jo työskentelevät jaksaisivat hyvin (Laine ym. 2011, 14). Yksilötasolla tämä merkitsee vastuun ottamista itsestään, jotta jaksaa pidempään työelämässä ja myös vapaa-ajalla (Puttonen & Wikström 2010).

Opinnäytetyön aihe nousi työelämästä tehdessäni vuorotyötä opiskeluaikana eri hoitoalan yksiköissä. Huomasin tällöin vuorotyön kuormittavan huomattavan paljon minua, ystäviäni sekä ympärilläni työskenteleviä hoitajia. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja hyvin mielenkiintoinen, sillä vuorotyön epäedulliset vaikutukset, erityisesti terveydelle ovat olleet tiiviisti nykypäivinä pinnalla sekä julkisessa mediassa (esim. Mikkonen 2011, Puttonen & Wikström 2010) että alamme kirjallisuudessa ja lehdissä (esim. Hublin & Härmä 2010, Sajama 2010, 13).

Vuorotyö asettaa myös omat haasteensa sosiaaliselle elämälle, kuten perhe-elämälle ja ystävyys-suhteille. Vuorotyössä työajat vaihtelevat epäsäännöllisesti, mikä tuo vaikeuksia suunnitella elämää eteenpäin. (Hakola ym. 2007, 40–41.) Ennen kaikkea on huomattava, että vuorotyöllä on mahdollisesti pidemmälle ulottuvia vaikutuksia. Esimerkiksi riski terveysongelmiin kasvaa altistuttaessa pitkällä aikavälillä vuorokausirytmien muutoksille (Puttonen ym. 2010, 96–99, Hakola ym. 2007, 32–33).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta hoitajien itsensä kertomana. Tavoitteena on saada vastauksia siihen, kuinka vuorotyö ja sen kuormitus vaikuttavat hoitajien arkielämään.

2 KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Vuorotyö

Työaika määritellään työaikalaisissa 4§:ssä. Työajaksi katsotaan aika, joka käytetään työn tekemiseen, ja jonka aikaa työntekijä on velvollinen olemaan työpaikalla. Säännöllinen työaika (6§) on enintään 8 tuntia päivässä ja enintään 40 tuntia viikossa. (Työaikalaki 605/1996.)

Säännöllinen työaika saadaan poiketen (säädetty 6§:ssä) järjestää jaksotyöaikana eli niin, että työtuntimäärä on kolmen viikon aikana enintään 120 tuntia tai kahden viikon aikana enintään 80 tuntia. Jaksotyöaika-lakia (7§) noudatetaan sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja muissa vastaavissa laitoksissa, jotka toimivat koko vuorokauden. (Työaikalaki 605/1996.)

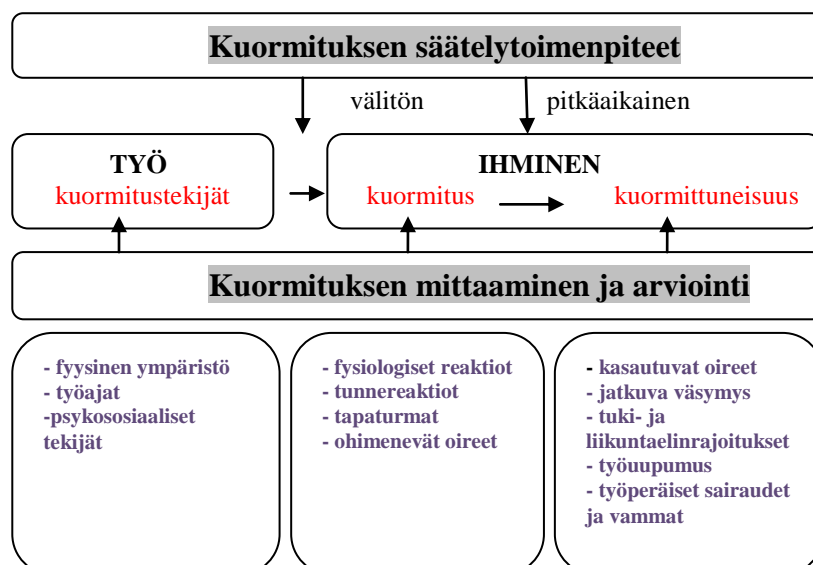
Jaksotyö on työaikajärjestely, jossa vuorokautisen ja viikoittaisen työajan pituutta ei ole rajoitettu. Kuitenkin vuorokaudessa lepoa tulee olla vähintään 9 tuntia yhtäjaksoisesti, kun taas viikossa vapaa-aikaa tulee olla vähintään 24 tuntia. Työaikamuotona jaksotyö on melko joustava, mutta työaikatarkaisut voivat olla kuormittavia, esimerkiksi yhden viikon suuri tuntimäärä tai toistuvat ilta-aamu -siirtymät. Jaksotyössä yövuoroja saa teettää enintään 7 työvuoroa. (Hakola ym. 2007, 13.)

Vuorotyö on määritelty työaikalain 27§:ssä. Vuorotyössä vuorojen tulee vaihtua säännöllisesti ja ajanjaksot tulee olla sovittu ennalta. Vuorot vaihtuvat säännöllisesti, jos vuoro jatkuu korkeintaan yhden tunnin ajan seuraavaan vuoron kanssa tai kun vuorojen väliin jää enintään yksi tunti. Yövuorolla tarkoitetaan työvuoroa, josta vähintään kolme tuntia sijoittuu kello 23:n ja 6:n välille. (Työaikalaki 605/1996.)

Vuorotyö on kahdeksantuntinen työvuorojärjestelmä, johon kuuluvat kaksivuorotyö, kolmivuorotyö ja säännöllinen iltai- tai yötyö (Hakola ym. 2007, 74). Kaksivuorotyössä työvuorojärjestelmään kuuluvat aamu- ja iltavuorot, jotka ajoittuvat hyvin ihmisen fysiologisten toimintojen kannalta. Sen sijaan kolmivuorotyöhön kuuluvat aamu-, iltai- ja yövuorot. Vuorotyöntekijän hyvinvointiin vaikuttaa huomattavasti, kuinka työvuorot on järjestetty. Työvuorojen järjestämisessä onkin tärkeää huomioida vuorojen ajoittuminen toisiinsa nähden, työvuorojen rytmitys sekä niiden väliin jäävä lepoaika. (Hakola ym. 2007, 74–75, 79–80.)

2.2 Työssä kuormittuminen

Työssä on monenlaisia kuormitustekijöitä. Kuormitustekijät (kts. kuva 1) ovat työn tai työympäristön tekijöitä, esimerkiksi juuri työajat ovat kuormitustekijä. Nämä tekijät aiheuttavat ihmiselle välitöntä kuormittumista, johon vaikuttavat kuormitustekijän kesto ja voimakkuus. Kuormituksesta seuraa psyykkisiä ja fysiologisia muutoksia ihmisessä sekä usein tapaturman vaara tai mahdollisesti jopa tapaturma. Lyhyessä ajassa tai altistuksen päätyttyä, suurin osa kuormituksen aiheuttamista vaikutuksista kuitenkin palautuu entiselleen. Jos palautuminen ei tapahdu lyhyessä ajassa, vaan vaikutukset näkyvät pidemmän aikaan, voidaan puhua kuormittuneisuudesta, jolloin oireina ovat muun muassa jatkuva väsymys ja työstä aiheutuneet sairaudet. (Lindström ym. 2002, 11–12.)



KUVIO 1. Yksinkertaistettu kuormitusmalli (Lindström ym. 2002, 11).

Juhani Kirjonen määrittelee kuorman ”fysikaalis-kemialliseksi, biologiseksi tai sosiaalisesti vaikuttajaksi”, joka kohdistuu elimistöön ja joka on voimakkuudeltaan elimistöstä riippumaton. Kuormitus sen sijaan on elimistön ja kuorman välistä vuorovaikutusta, josta seuraa elintoimintojen muutoksia eli kuormittumista. (Kirjonen 2007, 6.) Eli kuormittuminen on sitä, joka ilmenee itse työntekijässä.

Haitallinen työkuormitus on sellaista kuormitusta, joka vaikuttaa työntekijään kielteisesti. Kuten aikaisemmin todettiin, välitöntä kuormitusta yksilössä ilmenee, mutta siitä pyritään palautumaan vapaa-ajalla. Kuitenkin ajan kuluessa kuormitus ilman riittävää palautumista voi aiheuttaa hyvinvointiongelmia työntekijälle, esimerkiksi pitkäaikaista väsymystä ja stressiä lisäten siten työstä poissaoloja. On huomattava, että myös työpaikan ulkopuoliset asiat ja olosuhteet voivat vaikuttaa kuormittumisen kertymiseen, kun palautumista ei tapahdu riittävästi vapaa-ajalla. Esimerkiksi kotityöt ja työasioiden miettiminen voivat estää palautumista. (Kinnunen & Siltaloppi 2007, 30, 33–38.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään kuormittavista tekijöistä työaikoja, ja niiden suhdetta hoitajan kuormittumiseen. Lindströmin ym. (2005, 55) mukaan työaikoihin liittyviä kuormittavia tekijöitä ovat muun muassa viikonlopputyö, lyhyet työvuorojen välit sekä useat peräkkäiset yövuorot.

3 VUOROTYÖ JA TERVEYS

Vuorotyö on terveydelle päivätöitä haitallisempaa. Tiedetään, että vuoro- ja yötyö lisää 30–60 prosenttia riskiä sairastua rintasyöpään (Härmä & Sallinen 2008, 51) sekä sydän- ja verenkiertoelinten sairauksiin (Puttonen ym. 2010, 96). Vuorotyöläisellä on muun muassa 40 prosenttia suurempi riski sairastua sepelvaltimotautiin verrattuna päivätöitä tekevään (Härmä & Sallinen 2008, 51).

Tuoreen katsausartikkelin (Puttonen ym. 2010, 96–99) mukaan sairastuminen sydän- ja verisuonisairauksiin voi olla, vuorotyön näkökulmasta, seurausta muun muassa työn aiheuttamasta stressistä, työn ja muun elämän yhteensovittamisen vaikeudesta sekä

palautumisen vähyydestä. On myös raportoitu, että lyhentynyt unen pituus ja unettomuus lisäävät riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin (Puttonen ym. 2010, 103). Näihin tekijöihin palataan tässä opinnäytetyössä myöhemmin.

Epäsäännölliset työajat vaikuttavat vuorokausirytmien häiriintymiseen, joka saa aikaan muutoksia elimistön rasva- ja sokeriaineenvaihdunnassa (Mikkonen 2011). Vuorokausirytmien häiriintyminen aiheuttaa myös epäedullisia muutoksia esimerkiksi stressi- ja pimeähormonin (melatoniinin) erittymisessä (Hakola ym. 2007, 32), jolla vaikuttaisi olevan merkitystä lisääntyneeseen rintasyövän riskiin vuorotyötä tekevillä (Härmä & Sallinen 2008, 51).

Vuorotyötä tekevän henkilön elintavoissa saattaa tapahtua muutoksia epäsäännöllisten työaikojen myötä, jotka ovat osaltaan vaikuttamassa terveyteen, esimerkiksi vuorotyöläisen voi olla hankalaa syödä säännöllisesti epäsäännöllisten työaikojen vuoksi (Hakola ym. 32–34). Tupakointi, liiallinen alkoholin käyttö ja huonot ravinto- ja liikuntatottumukset ovat tunnettuja sepelvaltimotaudin riskitekijöitä. Tupakointi lisää huomattavasti riskiä juuri sydän- ja verenkiertosairauksiin erityisesti yhdessä edellä mainittujen tekijöiden kanssa. Useat tutkimukset ovat myös osoittaneet, että tupakointi on yleisempää vuorotyöntekijöiden keskuudessa verrattuna päivätyöntekijöihin. (Puttonen ym. 2010, 99.) Edellä esitetyt tekijät, elintapojen, vuorokausirytmien sekä siitä seuranneiden hormonien erittymisen muutokset, aiheuttavat elimistössä stressireaktioita ja pidemmän ajan kuluessa altistavat erilaisille sairauksille (Hakola ym. 2007, 32–33).

Vuorotyö voi myös aiheuttaa lisääntymisterveyden ja ruoansulatuselimistön häiriöitä (Hakola ym. 2007, 32). Vuorotyötä tekevistä henkilöistä 25–75 prosenttia kärsii ruoansulatuselimistön ongelmista, kuten vatsakivuista, ilmavaivoista ja närästyksestä (Miettinen 2008). Lisääntymisterveyden häiriöiden riski on todettu olevan korkeampi vuorotyötä tekevillä naisilla, mikä liittyy yötyön tuomaan lisääntyneeseen riskiin keskenmenoon tai ennenaikaiseen synnytykseen (Hublin & Härmä 2010, 128).

Vuorotyössä tapaturmariski on korkeampi kuin päivätyössä, ja siksi luonnollisesti uhka terveydelle. Riski työtapaturmiin ja onnettomuuksiin kasvaa kun epäsäännölliset työajat aiheuttavat väsymystä ja sitä kautta toimintakyvyn heikkenemistä, kuten

tarkkaavaisuuden laskua. (Miettinen 2008.) Hyvällä työvuorojen kierrolla voidaan vaikuttaa työntekijän vuorokausirytmiiin ja sitä kautta vähentää vuorotyön aiheuttamia lisäriskitekijöitä, kuten univajeen syntyä (Härmä & Sallinen 2008, 51). Laissa on säädetty, että työterveyshuollon tulee järjestää terveydentilan seuranta vuorotyötä tekeville henkilöille. (Hublin & Härmä 2010, 129–130). Näin voidaan vuorotyön aiheuttamia terveysongelmia vähentää ja ennen kaikkea tehokkaasti ennaltaehkäistä.

4 VUOROTYÖ JA UNI

Uni on tärkeä tila ihmisen elämässä, se palauttaa niin fyysisiä kuin henkisiäkin voimavaroja. Syvän unen aikana aivojen energiavarastot täydentyvät ja siksi uni on välttämätöntä aivojen normaalille toiminnalle. Unen aikana aivot virkistyvät ja tallentavat päivän aikaisen uuden tiedon. Vuorokautinen unentarve vaihtelee yksilöllisesti kuuden ja yhdeksän tunnin välillä, mutta unen laadulla on suurempi vaikutus terveydelle kuin unen määrällä. (Partinen & Huovila 2007, 18–19, 23.)

Jos unta on liian vähän aiheuttaa se muun muassa verensokeritason nousua, muistitoimintojen vaikeutumista, mielialan laskua ja onnettomuusriskin kasvua (Partinen & Huovinen 2007, 19–20). Riittämätön uni on keskeinen riskitekijä yhä useampien sairauksien kannalta, kuten todettiin edellisessä luvussa. Tämän vuoksi on tärkeää ymmärtää unen merkitys ja arvostaa nukkumista. Vuorotyö tuo kuitenkin oman haasteen nukkumiselle, sillä voi olla hankalaa sopeutua vuorotyössä jatkuvasti muuttuvaan uni-valverytmiin.

4.1 Uni-valverytmi

Uni-valverytmi on vuorokauden mittainen elimistön luonnollinen, tunnetuin ja tärkein vuorokausirytmii (sirkadiaaninen rytmi). Vuorokausirytmii voi vaihdella geneettisistä syistä jopa huomattavasti ihmisten välillä. Toiset voivat olla vuorokausirytmiltään enemmän ilta- tai aamutyypisiä. Aamuihmiset elävät aikaisemmassa vuorokausirytmiiin vaiheessa verrattuna iltaihmisiin. Aamuihmiset usein pitävät enemmän aamuvuoroista, joihin heidän on helpompi herätä, kun taas iltaihmisillä on tavallisesti hankalaa herätä aamuvuoroihin ja heitä nukuttaa illalla myöhemmin. Tämä

on yksi syy siihen, miksi toiset sopeutuvat vuorotyöhön toisia paremmin. (Härmä & Sallinen 2008, 34, 37.) Sopeutumista käsitellään lisää tämän luvun kohdassa 4.3.

Vuorokausirytmien tahdistukseen vaikuttaa altistuminen ympäristön valo-pimeärytmille, joka on merkittävä ulkoinen tahdistaja, kun taas merkittävin vuorokausirytmien sisäinen säätelijä on sisäinen kello (Hakola ym. 2007, 22). Tämän sisäisen kellon toiminta tahdistuu ympäristön valon vaihteluun. Sisäinen kello lähettää keskushermostoon tiedon luonnollisesta nukkumaanmenoajasta ympäristön valo-pimeärytmistä tulevan signaalin mukaan. (Härmä & Sallinen 2008, 34–35.)

Vuorotyö uhkaa ihmisen luonnollisia rytmejä. Neurologian erikoislääkäri Markku Partinen (2010) mukaan ihminen on päiväeläin, jonka tulisi valvoa valoisana vuorokauden aikana ja nukkua pimeällä eli öisin. Tätä edellytetään, jotta elimistön rytmien säätely toimisi normaalisti. Kun vuorotyössä valo-pimeärytmi ei muutu vaihtuvien työvuorojen tavoin on elimistöllä vaikeuksia sopeutua poikkeaviin työaikoihin ja niiden mukanaan tuomiin uni-valverytmien muutoksiin. Etenkin kolmivuorotyön yhteydessä ihmisen sisäiset rytmit eivät tahdistu muuttuvaan uni-valverytmiin. Tästä seuraa usein voimakasta väsymystä valveillaolon aikana sekä unihäiriöitä unijakson aikana. (Hakola ym. 2007, 23, Partinen 2010.)

4.2 Unihäiriöt ja univaje

On arvioitu, että 10 prosenttia vuorotyötä tekevistä kärsii vuorotyö-unihäiriöstä (Admi ym. 2008, 250). Admin ym. tutkimuksesta (2008, 253–254) selviää, että vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla on päivätyötä tekeviin hoitajiin verrattuna enemmän vaikeuksia nukahtamisessa ja he kärsivät useammin väsymyksen tunteesta ja päänsärystä aamuisin sekä päiväaikaisesta väsymyksestä. Lisäksi unihäiriöt ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä. Hublinin ja Härmän (2010, 126–127) mukaan nykyään vuorotyön aiheuttamaa unen häiriötä voidaan diagnosoida, mutta sen esiintymisen laajuutta väestössä ei ole juuri tutkittu.

Vuorotyöunihäiriössä syntyy univajetta ja unen rakenteessa tapahtuu muutoksia (Hublin & Härmä 2010, 126–127). Univaje voidaan jakaa lyhytaikaiseen eli akuuttiin ja kasaantuvaan univajeeseen. Akuutissa univajeessa yhden yön nukkumattomuus

aiheuttaa väsymystä, joka korjaantuu tavallisesti yhden tai kahden yön tavallisen pituisella unella. Kasaantuva univaje taas aiheutuu useamman vuorokauden kestävästä vajaapituisesta yönestä. Jo 2–4 tunnin unen lyhentymisestä useamman vuorokauden ajan seuraa muutoksia sokeriaineenvaihdunnassa, immuunivasteessa ja hormonien erittymisessä. Edellä mainitut muutokset lisäävät jatkuessaan riskiä terveydellisiin ongelmiin. (Hakola ym. 2009, 19–20.)

Kolmivuorotyössä yövuoron jälkeen sekä ennen ensimmäisiä aamuvuoroja unijakso jää lyhyeksi ja unen pituus vähenee 1–4 tuntia, pääasiassa pääunijakson pituudesta, josta seuraa univajetta (American Academy of Sleep Medicine 2001, 122–123). Myös erityisesti ensimmäisen yövuoron aikaan kertyy univajetta, kun työntekijän valvellaoloaika kasvaa pitkäksi (Työajat, terveys ja hyvinvointi 2011). Päiväsaikaan nukuttaessa, esimerkiksi yövuoron jälkeen, unen laadun katsotaan olevan huonoa eikä se piristä riittävästi verrattuna normaaliin yöaikaiseen uneen (Admi ym. 2008, 250, Härmä & Sallinen 2008, 76). Yli puolet vuorotyöntekijöistä kertookin unen olevan päivällä katkonaista (Härmä & Sallinen 2008, 76).

Syntynyt univaje näkyy vapaa-ajalla univaikeuksina ja työvuoron aikana liiallisena väsymyksenä. Tämä johtaa siihen, että väsymystä pyritään korjaamaan ottamalla nokosia. Nokosia saatetaan ottaa työvuoron aikana, erityisesti yövuoroissa, mutta myös omalla vapaa-ajalla, jolloin sillä on vaikutuksia muun muassa sosiaaliseen elämään, esimerkiksi sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen vähenee (American Academy of Sleep Medicine 2001, 122–123).

Unihäiriöitä on todettu esiintyvän myös enemmän kaksivuorotyössä kuin tavallisessa päivätyössä (Härmä & Sallinen 2008, 76). On huomattava, että muutoksia uni- ja valverytmissä ei aina aiheuta esimerkiksi epäsäännöllisten työaikojen aiheuttama unen määrän väheneminen eli univaje, vaan myös muut työperäiset tekijät, kuten työasiat ja työstressi, voivat aiheuttaa unen häiriintymistä. Merkittävästi unettomuusoireita ennustaa nukkumaan mentäessä pyörivät huolet, esimerkiksi työasioista. (Partinen & Huovinen 2007, 7, 25.)

4.3 Vireys ja suorituskky vuorotyössä

Vireys vaihtelee ihmisillä yksilöllisesti valvellaoloajan aikana. Ihmisen vireyteen työssä vaikuttaa vuorokausirytmien vaiheen ja univajeen ohella yksilö- ja tilannekohtaiset tekijät, kuten oma motivaatio ja työympäristö. Vireyden voidaan katsoa olevan ihmisellä korkeimmillaan aamupäivällä ja matalimmillaan aamuyöstä. (Härmä & Sallinen 2008, 42.) Yövuorossa työntekijän vireys laskee ja tahatonta torkahtelua esiintyy 20–50 prosentilla (Hakola ym. 2009, 23). On huomattava, että suoriutuminen yöllä kolmen aikaan kognitiivisista tehtävistä 19 tunnin yhtäjaksoisen valvomisen jälkeen on samalla tasolla kuin olisi yhden promillen humalassa (Hublin & Härmä 2010, 127).

Ihmisen univaje siis aiheuttaa paitsi väsymystä myös vireyden laskua. Vireyden lasku näkyy muun muassa tarkkaavaisuudessa, havaitsemisessa, muistamisessa ja johdonmukaisessa toiminnassa. Näitä kykyjä jokainen työntekijä tarvitsee työvuorossaan, joten unen määrä ja ennen kaikkea laatu on tärkeää vireyden laskun ehkäisemiseksi. (Hublin & Härmä 2008, 55.)

On epäilty, että noin viidesosa ihmisistä ei sopeudu lainkaan vuorotyöhön (Hakola ym. 2007, 33). Toiset pystyvät sopeutumaan vuorotyöhön toisia paremmin ja siten ovat virkeämpiä kuin toiset. Erot vuorokausirytmien tahdistumisessa johtuvat esimerkiksi iästä, aamu-iltatyypillisyydestä ja valo-pimeärytmistä (Hakola ym. 2007, 24). Tuunaisen ym. (2011, 1483) katsausartikkelin mukaan hyvää vuorotyöhön sopeutumista on ennustanut yksilön geneettinen rakenne, miessukupuoli, iltavirkku ihminen sekä nuori ikä.

Vuorotyötä tekevä henkilö nukkuu vähiten yövuorojen, keskivertoisesti aamuvuorojen ja eniten iltavuorojen aikaan. Iällä on merkitystä nukuttuun aikaan, esimerkiksi keski-ikäiset nukkuvat tunnin vähemmän ilta- ja yövuoron jälkeen verrattuna nuorempiin työntekijöihin. (Härmä ym. 2006, 192–195.) Härmän ja Sallisen (2008, 76–77) mukaan ikääntyminen tuo mukanaan alttiuden unen lyhentymiseen ja vuorokausirytmien aikaistumiseen eli muuttumisen aamutyypiseksi ihmiseksi. Tämä auttaa ikääntyvää sopeutumaan aamuvuoroihin paremmin, mutta tuo ongelmia ilta- ja yövuoroissa jaksamiseen. Iän myötä myös syvän unen määrä vähenee ja uni muuttuu

katkonaisemmaksi. Nämä iän mukanaan tuomat muutokset vuorokausirytmissä ja unen rakenteessa voivat heikentää työntekijän vireyttä ja suorituskkyä.

4.4 Vuorotyöstä palautuminen

Kinnusen ja Siltalopin (2007, 30, 37) katsauksen mukaan työkuormituksesta palautuminen on sekä psykologinen että fysiologinen elpymisprosessi, jossa palaututaan kuormituksesta. Vuorotyön on todettu heikentävän muiden ehkäisevien tekijöiden ohella tämän prosessin tapahtumista.

Liian lyhyet työvuorojen väliin jäävät jaksot estävät työntekijän palautumista vapaa-ajalla (Härmä & Sallinen 2008, 77). Paukkosen ym. (2007, 32) tutkimushankkeessa vuorotyötä tekevät hoitajat kokivat kuormittavimmaksi työvuoroyhdistelmän, jossa iltavuoroa seurasi välittömästi aamuvuoro, jolloin työstä palautumisaika, esimerkiksi nukkumisaika, jäi lyhyeksi. Palautumiselle ja elpymiselle tulisi jättää riittävästi aikaa, jotta voidaan taata työntekijän hyvä työstä palautuminen ja jaksaminen (Härmä & Sallinen 2008, 77, Paukkonen ym. 2007, 32).

Hyvällä työvuorojärjestelmällä, kuten ergonomisilla työvuorojärjestelyillä voidaan muun muassa vähentää työntekijän kuormitusta ja edistää palautumista (Mikkonen 2011). Ergonomiseen työvuorojärjestelmään kuuluvat mahdollisimman vähäinen yötyö, 8 tunnin työvuorot sekä vähintään 11 tunnin vapaa työvuorojen välillä. Lisäksi peräkkäisiä työvuoroja tulisi olla enintään 5–7. Työvuorojen kiertosuuntana olisi suositeltavaa aamut-illat-yövuorot-vapaat (vähintään kaksi), jolloin unihäiriöitä voitaisiin mahdollisimman tehokkaasti vähentää vuorotyössä. (Työaikaergonomia ja työaika-autonomia 2010.) Kahden peräkkäisen vapaan viikonloppuja tulisi myös järjestää, jotta työn ja muun elämän yhteensovittaminen onnistuisi paremmin (Hakola ym. 2007, 99). Kuten aikaisemmin todettiin, vuorojärjestelmiin sopeutuminen on yksilöllistä, mutta usein iltavuoroa seuraava aamuvuoro lisää kuormitusta ja lyhentää unta (Paukkonen ym. 2007, 32, Hakola ym. 2007, 98). Tämän vuoksi työvuorojärjestelyissä tulisi välttää ilta-aamu-rytmitystä eli nopeita vuoronvaihtoja (Hakola ym. 2007, 98).

5 VUOROTYÖ JA VAPAA-AIKA

5.1 Vuorotyö ja perhe- sekä sosiaalinen elämä

Suomalaisessa yhteiskunnassa perhemuodot ovat kirjoitetaan yhä monipuolisempia ja perheen määrittäminen yksiselitteisesti on lähes mahdotonta. Laajasti ja avoimesti määritellen perhe on se, jonka kukin henkilö kokee perheekseen (Castrén 2007, 117–118). Tilastokeskuksen määritelmän mukaan perheen muodostaa avo- tai avioliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, niin että heillä on lapsia tai ei ole lapsia (Tilastokeskus 2006).

On selvää, että työ sekä muu elämä, erityisesti perhe-elämä ovat yhteyksissä toisiinsa. Kummatkin ovat vaikuttamassa yksilön hyvinvointiin ja kuormittuneisuuteen, joko edistään tai hankaloittaen arkielämässä selviytymistä. (Hakanen ym. 2009, 65.) Esimerkiksi työntekijän kokema stressi vaikuttaa myös puolison elämään, kun taas toisaalta jos puolisoilta saadaan tukea, auttaa se työn ja muun elämän yhteensovittamista ja vähentää psyykkistä stressiä (Suomala & Laine 2007, 117).

Erityisesti lapsiperheet kokevat kodin ja työn välistä ristiriitaa. Tekijät, jotka aiheuttavat perhe-elämän ja työn ristiriitaisuutta voidaan lajitella kolmeen luokkaa, jotka ovat työhön liittyvät tekijät, perheeseen liittyvät tekijät sekä yksilöön liittyvät tekijät. Muun muassa epäsäännölliset työajat ja vuorotyö ovat työhön liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät työn ja perhe-elämän ristiriitaisuutta. Perheeseen liittyviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi molempien vanhempien vuorotyö tai lasten lukumäärä, kun taas yksilöön kuuluvat tekijät liittyvät esimerkiksi persoonallisuuteen, kuten kielteiseen käyttäytymiseen. (Heponiemi ym. 2009, 14–15.)

Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen on ollut vaikeinta lääkäreillä ja sairaanhoitajilla, jotka usein tekevätkin vuorotyötä. Näistä ammattiryhmistä yli viidennes kokee usein vaikeaksi yhdistää työ ja muu elämä. (Laine ym. 2011, 69.) Vuorotyö tuo oman haasteensa työn ja muun elämän yhteensovittamiseen, kuten selviää myös Suomalaisen ja Laineen vuonna 2005 tekemästä kyselytutkimuksesta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Kyselyn mukaan työn ja muun elämän yhteensovittamisen koki usein vaikeaksi kolmivuorotyössä 24 prosenttia, yötyössä 19

prosenttia, kaksivuorotyössä 10 prosenttia ja päivätyössä 9 prosenttia. (Suomala & Laine 2007, 118.) Härmän ym. tutkimuksessa (2006, 195–196) tuodaan esille, kuinka vuorotyöntekijät kokevat, että yö- ja iltavuoroissa on eniten hankaluuksia hoitaa päivittäisiä askareita sekä on vähemmän aikaa esimerkiksi perheelle ja harrastuksille. Perhe-elämän kannalta Heponiemen ym. (2009, 18) tutkimuksesta käy ilmi, että nuoremmat sairaanhoitajat kokevat enemmän vaikeuksia yhdistää työ ja perhe-elämä kuin vanhemmat hoitajat. Kolmivuorotyön ohella myös lasten lukumäärä lisäsi työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeuksia.

Kotiasiat saattavat häiritä työntekoa, kuten myös työ voi heijastua kotiin (Kauppinen ym. 2009, 102). Suomalainen ja Laineen vuonna 2005 tekemän tutkimuksen mukaan työ ja yksityiselämä vaikuttavat 38 prosentin, kolmivuorotyötä tekevän, hoitajan mielestä myönteisesti toisiinsa ja usein niin päin, että kotitilanne vaikuttaa myönteisesti työtilanteeseen ja työtilanne koetaan kuormittavaksi. Vaikkakin yksityiselämä vaikuttaa myönteisesti työhön, tutkimuksen mukaan vuorotyön huomattavin haitta on sosiaalisen elämän häiriintyminen. Puolet kolmivuorotyöntekijöistä olikin joutunut tinkimään usein ajasta ystävien, puolison ja sukulaisten kanssa sekä myös omista harrastuksistaan, jotta työn ja muun elämän yhteensovittaminen onnistuisi paremmin. (Suomala & Laine 2007, 118, 120.)

Työn tarjoaman roolin ja kotona vallitsevien roolien, esimerkiksi äidin roolin, ristiriitaiset vaatimukset voidaan kokea Kauppinen ym. (2009, 102) mukaan niin tunnetasolla kuin myös käytännössä aikataulujen sovittamisessa ja yhteisessä ajankäytössä. Vuorotyö ja erityisesti ilta- ja viikonlopputyö tuovat mukanaan sen, että perheen ja muun sosiaalisen elämän sekä työntekijän välillä esiintyy eritahtisuutta. Epäsäännöllisen vuorotyön lisäksi kun työvuorot ovat tiedossa vain joksikin viikoiksi eteenpäin, on perhe-elämää sekä muuta sosiaalista elämää hankalaa suunnitella. (Hakola ym. 2007, 40.) Toisaalta on muistettava Kinnusen ja Maunon (2002, 107) näkemys, että vuorotyö ei välttämättä häiritse perhe-elämää, olennaisinta on miten perhe kokee vuorotyön.

5.2 Vuorotyö ja stressin kokeminen

Ihminen on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Näitä osa-alueita tulisi sopivassa suhteessa kuormittaa ja antaa myös aikaa levolle ja palautumiselle. Liian yksipuolinen tai muuten liiallinen osa-alueiden kuormittaminen lisää raskautta ja synnyttää stressiä. Stressi on elimistön kiihtymistila, joka alkaa psyykkisenä, mutta johtaa usein myös fyysiseen elimistön kiihtymiseen. (Aalto 2006, 27–28.) Epäsäännölliset työajat muuttavat elämänrytmiä, joka näkyy työntekijässä eri osa-alueiden kuormittumisena ja stressinä (Hakola ym. 2007, 43, 123).

Työ ja terveys -haastattelututkimuksen mukaan eniten henkistä raskautta ja kiirettä koettiin terveys- ja sosiaalialalla (Elo 2010, 14). Erityisesti naisten henkinen hyvinvointi on heikentynyt. Valtaosassa perheissä vastuu kodista ja lapsista on edelleen naisilla eli äideillä ansiotyön lisäksi, mikä lisää kuormitusta ja stressiä. (Sinivaara ym. 2007, 173.) Vuorotyö ja vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työaikoihin aiheuttavat usein stressiä työntekijälle (Hakola ym. 2007, 42–43). Ala-Mursulan väitöskirjassa selviääkin, että naisilla huono työaikojen hallinta ennustaa huonoksi koettua terveyttä, psyykkistä rasittuneisuutta sekä lisääntyneitä poissaoloja työstä (Ala-Mursula 2006, 71). Vuorotyö ja sen mukana tuomat epäsäännölliset työajat pakottavat uni-valverytmin muuttumaan, jonka seurauksena unihäiriöt usein lisääntyvät. Unihäiriöstä seuraa taas usein stressiä, joka näkyy muun muassa hermostuneisuutena ja ärtyisyytenä. (Hakola ym. 2007, 123–124.)

Suomen kuudessa sairaalassa tehdystä tutkimuksesta (Flinkman ym. 2006, 735–736) selviää, että yksi kolmesta (n=45) alle 30-vuotiaista sairaanhoitajista on suunnitellut jättävänsä hoitotyön. Kolmanneksi merkittävin syy ammatista lähtemiseen olisi vuorotyö ja työajat. Hoitajat kertoivat olevansa väsyneitä ja rasittuneita pääasiassa epäsäännöllisten työaikojen ja kolmivuorotyön vuoksi. Monet hoitajista haluaisivatkin säännöllisen päivätyön, jossa ei olisi ilta-, yö- eikä viikonloppuvuoroja.

Stressiä koetaan usein myös, kun vuorotyön ja muun elämän yhteensovittaminen kärsii. Työntekijän perhe ja ystävät elävät eri rytmiä, jolloin yhteinen aika ja yhteenkuuluvuuden tunne vähenee. Yhteinen ajanvietto on usein pois illoista, viikonlopuista ja juhlapyhistä. Tämä aiheuttaa stressiä tai ainakin heikentää stressistä

palautumista, kun yksityiselämästä saatavien voimavarojen saanti vähenee. Vuorotyöntekijän henkiseen hyvinvointiin vaikuttaa olennaisesti jokaisen itse omaksutut stressihallintakeinot, joita hän käyttää selviytyäkseen arkielämässä. Tuen ja avun hakeminen on muun muassa yksi keino hallita stressiä, ja siksi onkin tärkeää keskustella työaikojen aiheuttamasta stressistä ystävien ja perheenjäsenten kanssa. (Hakola ym. 2007, 40–41, 123–125.)

Tiedetään, että mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin lisää työntekijän hyvinvointia muun muassa vähentämällä stressiä ja helpottamalla perheen ja muun elämän yhteensovittamista (Sinivaara ym. 2007, 178). Vuonna 2010 Työterveyslaitoksen teettämän kyselyn mukaan 28 prosenttia sairaanhoitajista ja 35 prosenttia perushoitotyön työntekijöistä kokivat voivansa vaikuttaa työvuorojärjestelyihin vain melko tai erittäin vähän. (Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010, 65).

Vuorotyöllä siis tiedetään olevan epäsuotuisia vaikutuksia työntekijälle. Vuorotyö vaikuttaa muun muassa ihmisen terveyteen haitallisemmin kuin päivätyö. Usein myös vuorotyötä tehdessä syntyy univajetta ja muutoksia unen laadussa. Univajeesta taas seuraa väsymystä sekä vireyden ja suorituskyvyn laskua, joka on esimerkiksi merkittävä tapaturmariskin lisääjä. Pidempään jatkunut univaje ja riittämätön palautuminen vapaa-ajalla lisäävät työntekijän väsymystä ja riskiä terveydellisiin ongelmiin. Vuorotyön sosiaaliset vaikutuksetkin korostuvat useissa tutkimuksissa. Kolmivuorotyöntekijät kokevat usein vaikeaksi yhdistää työn ja muun elämän. Esimerkiksi ajasta perheen, sukulaisten ja ystävien kanssa tingitään, mikä taas usein aiheuttaa stressiä. Myös muut vuorotyön epäsuotuisat vaikutukset voivat aiheuttaa stressiä työntekijälle.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vuorotyön kuormittavuutta hoitajien itsensä kertomana. Tavoitteena oli saada vastauksia siihen, kuinka vuorotyö ja sen kuormitus vaikuttavat hoitajien arkielämään.

Tutkimuskysymykset

1. Millaisia vaikutuksia vuorotyöllä oli vapaa-aikaan hoitajien kokemana?
2. Millaisia kokemuksia hoitajilla oli vuorotyön vaikutuksista uneen ja terveyteen?
3. Millaisia muita merkittäviä hoitajien kokemuksia vuorotyöstä ja sen kuormittavuudesta nousi esille?

Tulosten avulla voidaan tuoda esille vuorotyön merkitystä kuormittavana tekijänä. Erityisesti alalle tulevat ja alaa opiskelevat voivat lukea jo alalla toimivien hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuksista arkielämään, kuten vapaa-aikaan. Tämän avulla he voivat ennakoida vuorotyön tuomaa haastetta ja siten ehkäistä ennalta kuormittumista ja ymmärtää palautumisen tärkeyttä vapaa-ajalla.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtaisena tarkoituksena on kuvata todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym. 2007, 157). Lisäksi laadullisessa tutkimuksessa kuvataan kokemuksia ja näkemyksiä sekä pyritään lisäämään ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 49–50, 57). Laadullisen tutkimuksen menetelmää voidaan käyttää esimerkiksi kun halutaan tuoda uutta näkökulmaa olemassa olevaan tutkimusalueeseen tai epäillä esimerkiksi aiemmin käytettyä metodiikkaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 50). Tämän opinnäytetyön aineiston keräsin laadullisin menetelmin. Näin sain myös uutta näkökulmaa aiheeseen, jota on kohtalaisesti tutkittu aiemmin Suomessa. Opinnäytetöitä aiheesta on tehty pääasiassa kvantitatiivisin menetelmin.

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään yleisesti aineistonhankintamenetelmiä, joissa tutkittavien näkökulma eli ääni tulee esille (Hirsjärvi ym. 2007, 160). Kvalitatiivinen tutkimusote tuottaa tähän opinnäytetyöhön tarvittavaa ja haluttua tietoa, joka todennäköisesti kuvaa ilmiötä. Dynaamisuus on yksi laadullisen tutkimuksen tunnuspiirteitä, jossa prosessin aikana tutkimus muotoutuu, esimerkiksi

tutkimustehtävät täsmentyvät. Induktiivisuus taas antaa vapautta teoriaohjautuvuudesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 49–50.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymykset tarkentuivat aineiston saannin myötä, kuten myös työn teoriaosuuden laajuus muotoutui kirjoitelmien pohjalta.

Tarkoituksenmukaisen kohderyhmän valinta on olennaista laadullisessa tutkimuksessa. Kohderyhmän tulee olla sellainen, että tutkittavan ilmiön kannalta oleellinen tieto on siinä ryhmässä ja tietoa on paljon tässä ryhmässä (Hirsjärvi ym. 2007, 160; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 83.) Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat vuorotyötä tekevät hoitajat. Kohderyhmä oli laaja, joten uskoin aineistonkeruumenetelmänä lehti-ilmoituksen ja siinä esitettävän kirjoituspyynnön antavan tietoa. Myös tällöin opinnäytetyö ei koituisi liian työlääksi ja aikaa vieväksi, kun osallistujia voitaisiin hakea lehti-ilmoituksen välityksellä.

Aineistonkeruumenetelmäksi tähän opinnäytetyöhön siis valikoitui hoitajan vapaamuotoinen kirjoitelma. Ilmoitus, jossa esitettiin kirjoituspyyntö, julkaistiin Tehy-lehdessä 22.2.2011 (Liite 1). Tehyn Internet-sivujen mukaan Tehy on Suomen suurin Terveys ja hyvinvointialan ammattijärjestö. Tehy-lehti on tämän ammattijärjestön julkaisema lehti, jonka kohderyhmä on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiset. Järjestön jäsenille lehti on maksuton, ja se jaetaan postin mukana kotiin. (Terveys ja hyvinvointialan ammattijärjestö.) Opinnäytetyön tekijänä oletin, että monet vuorotyötä tekevät hoitajat lukevat Tehy-lehteä. Ilmoituksen myötä pystyisin tavoittamaan hoitajia, joilla olisi kiinnostusta aiheeseen ja siten motivaatiota vastaamiseen.

Tässä vaiheessa todettakoon, että osallistujia hakevassa ilmoituksessa tulevasta aineistosta käytin nimitystä kirje, sillä se kuulosti vapaamuotoiselta eikä niin viralliselta kirjoitelmalta. Tämän uskoin laskevan hoitajien kynnystä vastaamiseen. Kirje-nimityksen uskoin myös herättävän paremmin vastaajien mielenkiintoa ja motivaatiota tuottaa vapaamuotoista tekstiä. Raportissa käsitelen kirjettä kirjoitelmana, joka kuvaa täsmällisemmin tämän opinnäytetyön tietoaineistoa.

Kirjoitelma antaa avointa tietoa hoitajien kokemuksista niin, että juuri tutkittavan näkökulma tulee luonnollisesti esille. Tällä aineistonkeruumenetelmällä ei pystytä

varmistumaan vastaavatko hoitajat vakavasti ja huolellisesti, mutta se antaa mahdollisuuden hoitajalle sanoa sen, mitä hän todella ajattelee mielessään. Myöskään ulkopuolinen henkilö eli tutkija ei ohjaa aineiston sisältöä, tässä tapauksessa kirjoitelman kirjoittamista esimerkiksi ehdottamalla vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2007, 196, 201.) Kirjoitelmassa myös tutkittava voi kertoa aiheesta laajemmin, kuin ehkä on pystytty ennakoimaan (Hirsjärvi ym. 2007, 200–201).

Vastaajien tuli lähettää kirje sähköpostitse 13.3.2011 mennessä. Kirjoituspyynnössä pyysin vastaajia kirjoittamaan vapaamuotoisen kirjeen aiheesta ”Kuinka vuorotyö kuormittaa sinua? Kuvaile vuorotyön vaikutuksia arkielämääsi”, lisäksi kirjoittajien tuli vastata muutamaa taustatieto-kysymykseen. Taustatietoina kysyin hoitajan sukupuolta, ikää, kuinka kauan oli tehnyt vuorotyötä sekä minkä tyyppisessä yksikössä työskenteli. Kirjoituspyynnössä oli laajasti aseteltu kysymys tutkittavasta ilmiöstä, sillä se todennäköisesti antaa laajalti avointa aineistoa laadulliseen analyysiin (Kylmä & Juvakka 2007, 64).

Kirjoituspyyntöön vastaajien määrällä ei sinänsä ollut merkitystä, sillä kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole saada tilastollisesti yleistettävää tietoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 83). Kirjeitä saapui kuusi kappaletta, jota pidän riittävänä aineiston kokona. Kaikki kirjoittajat olivat vastanneet kirjoituspyynnössä pyydetyllä tavalla ja käsitelleet aihetta huolellisesti ja omia kokemuksia esiin tuoden.

7.2 Tutkimusaineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja sisällönanalyysin tavoitteena on antaa sanallinen, tiivis ja selkeä kuvaus tästä ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Sisällönanalyysi siis tarkoittaa sitä, että dokumenttia, tässä opinnäytetyössä kirjoitelmia, analysoidaan systemaattisesti ja tehdään sen pohjalta havaintoja (Janhonen & Nikkonen 2001, 23). Miles ja Huermanin (1994) mukaan aineistolähtöinen sisällönanalyysi-prosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään, sitten aineisto ryhmitellään ja lopulta tehdään abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109.)

Pelkistäminen tarkoittaa sitä, että aineistosta jätetään tutkimukselle epäolennainen pois ja aineiston informaatio tiivistetään tai pilkotaan osiin. Tämä tapahtuu tutkimustehtäviä apuna käyttäen. Aineistosta tehdään ilmauksia aineiston antaman informaation pohjalta, eli syntyy pelkistettyjä ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109.) Ryhmittely taas tarkoittaa sitä, että pelkistetyt ilmaukset luokitellaan luokkiin sisällön mukaan, samankaltaiset samaan luokkaan ja luokat nimetään sisällön mukaan. Viimeisessä analyysin vaiheessa, abstrahoinnissa samansisältöisiä luokkia yhdistetään ja näin saadaan yläluokkia. Abstrahoinnin tuottamat yleiskäsitteet antavat jo kuvauksen tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110–113.)

Tässä opinnäytetyössä hoitajien kirjoittamat kirjoitelmat muodostivat tietoaaineiston, jonka analysoin sisällönanalyysillä. Aineiston analyysin aloitin yhdistämällä kirjoitelmat tekstinkäsittelyohjelmalla ja muuttamalla ulkoasun samanlaiseksi, jotta analysointi helpottuisi. Tekstiä tuli yhteensä 10 sivua, kun kirjainkoko oli 12, fontti Times New Roman ja riviväli 1,5. Eri henkilöiden kirjoittamat tekstit erotin toisistaan eri väreillä. Kirjoitelmia luin useaan kertaan läpi ja perehdyin niiden sisältöön, jonka pohjalta valitsin analyysiyksiköksi lausuman. Janhosen ja Nikkosen (2001, 26) mukaan lausumalla tarkoitetaan ”useammista sanoista koostuvaa ajatusta, eräänlaista ajatusteemaa”. Myös aineistoin laatu, vapaamuotoinen kirjoitelma, määrittä analyysiyksikön valintaa.

Tämän jälkeen tein aineistoin redusoinnin eli pelkistämisen. Etsin pelkistettyjä ilmaisuja kirjoitelmista ilmoituksessa (Liite 1) olleiden kysymysten avulla. Alleviivasin jokaisesta tekstistä oleelliset alkuperäisilmaukset, joista loin pelkistettyjä ilmauksia (Taulukko 1) ja tein niistä listan tekstinkäsittelyohjelmalla. Tämän jälkeen etsin jokaisen kirjoitelman ilmauksien joukosta yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset merkitsin samalla värikoodilla, myös alkuperäiseen tekstiin, jotta alkuperäisilmauksiin olisi helppo palata.

TAULUKKO 1. Pelkistettyjen ilmaisujen muodostaminen

ALKUPERÄIS ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
"... olen viikonloppuja paljon töissä, ja muu perhe on silloin kotona..."	Perheellä eri rytmi
"... kun perhe elää omaa rytmiään ja minä omaani..."	
"... vilaukseltaan nähdään perheen jäseniä ja kiireessä tehdään toista työtä kotona..."	Perheen yhteisen ajan vähyys
"... työajat vaikeuttavat elämänrytmiä, tuntuu, että perheen kanssa yhteistä aikaa on harvoin..."	

Pelkistettyjä ilmaisuja tuli 67 kappaletta. Jatkoin analyysia yhdistämällä samankaltaiset pelkistetyt ilmaisut samaan luokkaan ja nimesin luokan sisällön eli teeman mukaan (Taulukko 2). Alaluokkia muodostui yhteensä yhdeksän kappaletta.

TAULUKKO 2. Alaluokkien muodostaminen

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Perheellä eri rytmi	Perhe-elämä
Perheen yhteisen ajan vähyys	
Lyhyet lepoajat vuorojen välillä	Palautuminen
Yötyöstä palautuminen hankalaa	

Tämän jälkeen yhdistin sisällöltään samansuuntaiset luokat yläluokiksi, joita tuli kolme kappaletta (Taulukko 3). Tein sisällönanalyysin myöhemmin uudestaan, jotta varmistuin, että kaikki oleellinen löytyi ja luokittelu olisi luotettava. Tässä vaiheessa täsmensin vielä muutamia ilmauksia.

TAULUKKO 3. Yläluokkien muodostaminen

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Perhe-elämä	Vuorotyö ja vapaa-aika
Sosiaaliset suhteet	
Työstressi	
Palautuminen	

Tämän opinnäytetyön tuloksissa esitetään usein ja melko runsaasti autenttisia lainauksia alkuperäisistä hoitajien kirjoitelmista. Autenttisilla lainauksilla lisätään tutkimuksen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160). Keskeisintä alkuperäisilmauksien julkaisemisessa on antaa lukijalle mahdollisuus lukea hoitajien todellisia kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta, kun kuitenkin osallistujat eivät ole tunnistettavissa laajan kohderyhmän vuoksi.

8 TULOKSET

Kaikki vastanneet olivat naisia ja he olivat keskimäärin 34-vuotiaita. Vastaajat jakautuivat tasaisesti eri ikäluokkiin (Taulukko 4). Vastaajien vuorotyökokemus jakaantui yhdestä vuodesta 15 vuoteen ja kaikki tekivät kolmivuorotyötä.

TAULUKKO 4. Vastanneiden hoitajien taustatiedot

Ikä	Tehnyt vuorotyötä (v)	Työyksikön tyyppi
23	1	Pitkäaikaisosasto
26	1	Pitkäaikaisosasto
30	1	Palvelukoti
30	3	Pitkäaikaisosasto
47	1	Akuutti ja pitkäaikaisosasto
47	15	Pitkäaikaisosasto

8.1 Hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuksista vapaa-aikaan

Vuorotyön koettiin kuormittavan paljon **perhe-elämää** (n=4). Kaikki hoitajat, joilla oli perhettä, kertoivat kolmivuorotyössä työn ja arjen yhteensovittamisen olevan haastavaa. Hoitajat toivat esille muiden perheenjäsenten toimintojen eritahtisuutta sekä yhteisten viikonloppujen ja juhlapyhien vähyyttä. Tämän koettiin olevan raskasta myös muille perheen-jäsenille.

”...olen viikonloppuja paljon töissä, ja muu perhe on silloin kotona...”
(nainen 47 v.)

”...kun perhe elää omaa rytmiään ja minä omaani. Se, ettei ole yhteisiä loma-aikoja, on ikävää.” (nainen 30 v.)

”Perheen kesken vietettävät juhlapyhät voi unohtaa, joka harmittaa myös kauempaa saapuvia lapsia, uskon niin, tai näen sen heistä.”
(nainen 47v.)

Eritahtisuudesta seurasi usein, että perheen yhteisen ajan koettiin olevan lyhytaikaista.

”...vilaukseltaan nähdään perheen jäseniä ja kiireessä tehdään toista työtä kotona...” (nainen 47 v.)

”...työajat vaikeuttavat elämänrytmiä, tuntuu, että perheen kanssa yhteistä aikaa on harvoin.” (nainen 30 v.)

Hoitajat kokivat myös muiden **sosiaalisten suhteiden** kärsivän vuorotyön myötä (n=5). Viikonlopputyön ja yövuorojen koettiin eniten häiritsevän sosiaalista kanssakäymistä, kuten ystävien näkemistä sekä harrastuksia. Iältään nuoremmat hoitajat (23–26 v.) toivat enemmän esille ystävien näkemisen sekä uloslähtemisen hankaluuden kolmivuorotyön myötä, kun taas iältään vanhemmat hoitajat kokivat sosiaalisten suhteiden ohella harrastamisen olevan haasteellista sovittaa työvuoroihin.

”...vapaa viikonloppu on kolmen viikon välein, tämä hankaloittaa ei-vuorotyötä tekevien ystävien näkemistä ja baariin lähtemistä...” (nainen 23 v.)

”...usein myös päivätyötä tekevät ystäväni käyvät jumpissa yms. mutta harvoin pääsen vuorojeni vuoksi mukaan...” (nainen 47v.)

”...harrastus mahdollisuudet minimaaliset. Mitä kotona et pysty harrastamaan on melkein turha aloittaa...” (nainen 47 v.)

Usein työn ja sosiaalisten menojen yhteensovittamista vaikeutti eri työrytmi. Toiset hoitajat kokivatkin, että työpäivänä ei ehdi tehdä muuta kuin töitä. Usein työn ja muun elämän yhteensovittamisen hankaluus vähensi myös hoitajien hyvinvointia.

”yövuorojen aikana ei sosiaalisia suhteita ... nukun päivällä ja valvon yöt, normaalit ihmiset tekee just toisin päin..” (nainen 47 v.)

”...koska tosi on niin, että työpäivänä en tee muuta kuin töitä...” (nainen 30 v.)

”...vuorotyö sanelee parisuhteessani pitkälti sen, koska näemme yhteisiä ystäviämme... tämä kiristää joskus hermoja ja työ tuntuu täyttävän koko elämän...” (nainen 23 v.)

Hoitajat kertoivat **työasioiden** ja **työstressin** heijastuvan vapaa-aikaan (n=6). Usein ilta- ja yövuoron jälkeinen työasioiden miettiminen koettiin vapaa-ajalla häiritseväksi. Epäsäännöllisten työvuorojen myötä stressiä esiintyi myös ilta- ja yövuoroissa suuren vastuumäärän vuoksi. Tämä koettiin lisäävän väsymystä ja hermostuneisuutta myös työvuoron jälkeen.

”...vuoron jälkeen jää usein ajattelemaan tekemättömiä töitä/huonoa raporttia...” (nainen 26 v.)

”...vapaa menee työn miettimiseen, palautumiseen, ja taas seuraavaan työrupeamaan valmistautumiseen...” (nainen 30 v.)

”...teemme työtä iltaisin ja öisin että joka paikassa ei ole lääkärikään lähellä... Vastuu sairaanhoitajalla osaston sisällä olevista potilaista...” (nainen 47 v.)

Hoitajat (n=5) kokivat **palautumisen** olevan riittämätöntä vuorojen välillä ja muutenkin vapaa-ajalla. Riittämättömään palautumiseen koettiin vaikuttavan työasioiden miettimisen lisäksi lyhyet lepoajat vuorojen välillä sekä vapaapäivien määrä työjakson jälkeen. Iältään vanhemmat hoitajat (30–47 v.) toivat esille, että kaksi vapaapäivää yövuorojen jälkeen ei riittänyt palautumiseen. Iältään nuoremmat hoitajat (23–30 v.) taas kokivat vapaiden määrän olevan riittävä.

”...yötyöstä palautuminen vie oman aikansa... yksi valvottu ottaa kaksi päivää palautuakseen ..Vapaita ei saa niin paljoa ... että, kerkeäis palautua...” (nainen 47v.)

”...yövuoro päättyy... ja sen jälkeen on yleensä kaksi vapaapäivää, jolloin univelat saa nopeasti nukuttua pois...” (nainen 23 v)

8.2 Hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuksista uneen ja terveyteen

Hoitajat toivat kirjoitelmissaan esille vuorotyön vaikutuksen heidän uneen ja terveyteen. Eniten häiriöitä koettiin **uni- ja valverytmissä** (n=5). Hoitajilla oli lähinnä ongelmia nukahtamisessa ja univajetta kertyi vaihtuvien työvuorojen myötä. Hoitajilla esiintyi myös **elimistön fyysisiä oireita**, kuten pahoinvointia, vatsaoireita ja päänsärkyä, joiden todettiin johtuvan yötyöstä.

”...kärsin pahoinvoinnista töissä yöaikaan... tulee huono olo, oksettaa ja pyörryttää...” (nainen 26 v.)

”...yövuoroissa kyllä toisinaan maha alkaa oireilla jonkun verran. Päänsärkyäkin tuntuu esiintyvän enemmän...” (nainen 47 v.)

Kuormittavimmiksi työvuorojärjestelyistä hoitajat kokivat siirtymisen iltavuorosta suoraan aamuvuoroon, joka aiheutti eniten univajetta ja väsymystä. Muutama hoitaja koki nukahtamisongelmia, erityisesti iltavuoron jälkeen.

”...iltavuoron jälkeen on hankala nukahtaa, jos pitää palata aamulla töihin...” (nainen 26 v.)

”...ja sitten ne ilta-aamu – vuorot... olen aamulla niiin väsynyt...” (nainen 30 v.)

”...vuorotyön haasteena koen vaihdon ilta-aamuvuoron välillä, uni aika on lyhyt...” (nainen 47 v.)

Hoitajien mukaan ilta-aamuvuoro -siirtymästä aiheutunut univaje ja väsymys kuormittivat paljon aamuvuoroa ja aiheutti siten **vireyden ja suorituskyvyn laskua**. Kaksi hoitajaa koki muistin ja ajattelukyvyn heikentyneen iltavuoron jälkeisessä aamuvuorossa. Yksi hoitaja toi esille työtehon laskemisen aamuvuorossa.

”Ilta-aamu -rupeaman jälkeen ei kannata kysyä minulta mitään, eikä varsinkaan odottaa minun muistavan joitakin asioita.” (Nainen 30 v.)

”Valveilla olo ajan vireys ei ole normaalia... muisti ja ajattelu ei usein toimi aamusta.” (Nainen 47 v.)

”...työtehoni on laskenut vähintäänkin puolella. Mitä hyötyä väsyneestä, kiukkuisestakin, hoitajasta on?” (Nainen 30 v.)

Iältään vanhempi hoitaja kertoi unirytmien sekoittuvan yövuorojen vuoksi, myös nuorempi hoitaja toi esille kollegoidensa huomattavat vuorokausirytmien muutokset.

”Yövuorojen aikana... unirytmii menee täysin sekaisin...” (nainen 47 v.)

”...useimmat vanhemmat kollegani... kärsivät kohtuuttomasti vuorokausirytmien muutoksista yövuorojen vuoksi...” (nainen 23 v.)

8.3 Muita kirjoitelmista nousseita asioita vuorotyöstä

Vapaamuotoiseen kirjoitelmaan annettu melko laaja näkökulma toi esille luonnollisesti hoitajien kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta. Kirjoitelmista nousi esille hoitajien (n=3) **tyytymättömyys** palkkaan ja korvauksiin epäsäännöllisistä työvuoroista. Toisaalta vuorotyön taloudellisen hyödyn, työvuoroista maksettavien vuorolisien, koettiin lisäävän motivaatiota tehdä vuorotyötä.

”...huono palkka ja vuorolisät... maksetaanko terveydenhuolto alalla samanlaista palkkaa kuin miesvaltaisissa vuorotyöpaikoissa...” (nainen 47 v.)

”No, alahan ei ole parhaiten palkattu... näyttäkää minulle henkilö, joka tekee tätä palkan ja ylettömän mielenkiinnon vuoksi...” (Nainen 30 v.)

”Vuorotyötä arvostetaan silloin, kun se tapahtuu paperitehtaassa...” (Nainen 30 v.)

”Hyvät pyhälisät takaavat sen, että sunnuntaisin on mielekästä lähteä töihin. Ilta- ja yölisät motivoivat myös omalta osaltaan työntekoon.” (Nainen 23 v.)

Hoitajat toivat tiivistetysti esille myös vuorotyön **myönteisiä vaikutuksia**.

Useat hoitajat (n=3) olivat oppineet arvostamaan myös vapaapäiviä, jotka olivat arkipäivinä. He pitivät arkivapaita hyödyllisinä, sillä silloin he ehtivät käydä asioilla, jotka täytyi tehdä virka-aikana eli kello 8-16, kuten pankkiasiat ja lääkärikäynnit.

”...voin käydä toimittamassa asioita virka-aikana ettei tarvi ottaa vapaata...” (Nainen 47 v.)

”Vuorotyö antaa joustomahdollisuuksia hoitaa ”juoksevia asioita” keskellä viikkoa (pankkiasiat, yms.), kun vapaa saattaa olla keskellä viikkoa.” (Nainen 23 v.)

Iältään nuori hoitaja ei kokenut yötyön kuormittavan, vaan hän teki mielellään yövuoroja. Hän koki, että yövuoroissa ei esiintynyt kiirettä, vaan työasiat sai tehdä rauhassa ajan kanssa. Hän myös palautui hyvin yövuoroista.

”...yövuorot ovat yleensä rauhallisia... yövuorot katkaisevat päivien kiireistä rytmiä ja antavat lepo hetken perushoidolta...” (Nainen 23 v.)

Yksi hoitaja toi esille, että oma vuorokausirytmäsi vaikutti siihen, mitä työvuoroja tekee mieluiten ja missä työvuorossa työteho on korkein. Iltaihminenä hän sopeutui hyvin iltavuoroihin ja jaksoi hyvin työskennellä koko työvuoron, sen sijaan aamuvuoroihin herääminen oli hankalaa ja aamuvuoron jälkeen joutui ottamaan päiväunet väsymyksen vuoksi.

”Vaihdan mielusti aamuja iltavuoroihin... olen iltaihminen... voin herätä aikaisin, mutta illalla vasta saan itseni käyntiin...” (Nainen 30 v.)

Tuloksista voidaan tiivistetysti todeta, että hoitajat kokevat vuorotyön vaikuttavan epäedullisesti eniten perhe-elämään ja sosiaalisiin suhteisiin. Hankalaksi koetaan epäsäännöllisesti vaihtuvat vuorot, jolloin esimerkiksi perheen, ystävien ja sukulaisten näkeminen on lyhytaikaista. Työvuorojen vaihteluiden seurauksena hoitajat myös kokevat, että muilla läheisillä on eri rytmi arkielämässä. Kaikki hoitajat kokivat työn aiheuttavan stressiä ja monet hoitajat miettivätkin työasioita vapaa-ajallaan, joka taas aiheutti uniongelmia, erityisesti ilta- ja yövuorojen jälkeen.

Iältään nuoremmat hoitajat (23–30 v.) kokevat palautumisen työvuorojen välillä riittäväksi, kun taas iältään vanhemmat hoitajat (30–47 v.) kokevat sen olevan riittämätöntä, sillä yksi tai kaksi vapaapäivää ei ole riittävän pitkä aika työstä

palautumiseen. Tuloksissa korostuu työvuorojärjestelyjen aiheuttavan hoitajille uni-valverytmin muutoksia. Ongelmia koetaan lähinnä nukahtamisessa ja univajeen kertymisessä, jota aiheuttaa illasta suoraan aamuun siirtyminen.

Merkittävästi kirjoitelmista korostuu hoitajien tyytymättömyys työn vähäiseen arvostukseen. Huomioitaessa epäsäännölliset työajat ja vastuu, ei palkkataso tyydytä hoitajia. Toisaalta vuorotyön tekemisestä syntyi hoitajilla myös myönteisiä vaikutuksia, esimerkiksi monet arvostivat arkivapaita.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata hoitajien kokemuksia vuorotyön kuormittavuudesta. Halusin saada tietoa hoitajien kokemuksista vuorotyöstä, niin että hoitajat voisivat kertoa sen, mitä he todella ajattelevat. Tehy-lehdessä julkaistun kirjoituspyynnön kysymykset olivat hyviä, mutta kirjoitelmien analysoinnin jälkeen mieleeni tuli syventäviä kysymyksiä, jotka olisivat mahdollisesti antaneet lisää tietoa hoitajien vuorotyöstä aiheutuneen kuormituksen kokemisesta.

Kirjoituspyynnön mukaisia kirjoitelmia saapui kuusi. Vastanneiden määrä oli riittävä, sillä laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tuottaa tilastollista tietoa, vaan ymmärtää tutkimuskohdetta (Hirsjärvi ym. 2007, 176). Myöskään lähtökohdaltaan opinnäytetyö ei ole laaja. Toisaalta muutama kirjoitelma enemmän olisi ehkä lisännyt tiedon kylläntymistä eli saturoitumista. Saturaatiopiste on saavutettu, kun aineistossa asiat kertaantuvat, eikä uutta tietoa tutkimuskysymysten kannalta tule esiin (Hirsjärvi ym. 2007, 177).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyön uskottavuutta lisäävät osallistuneiden hoitajien kirjoitelmat, jotka on kirjoitettu pääasiassa erittäin huolellisesti, joten uskon niiden vastaavan heidän

todellisia kokemuksiaan. Toisaalta asiasta ei voida olla täysin varma, kun havainnoinnin keinoin ei pystytä varmistamaan henkilöiden todellisia käsityksiä. Luotettavuuskriteereistä vahvistettavuus tarkoittaa tutkimusproessin kuvaamista niin, että toinen tutkija voi seurata tutkimuksen etenemistä (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Opinnäytetyön vahvistettavuus tulee tutkimusosiossa esille kuvattessa tutkimusprosessia ja tuloksia. Tutkimusprosessi kuvataan rehellisesti ja esimerkiksi tuloksissa käytetään runsaasti autenttisia lainauksia lisäämään tulkintojen luotettavuutta.

Reflektiivisyys tarkoittaa, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tehdessään tutkimusta ja arvioi, kuinka hän vaikuttaa aineistoon ja koko tutkimusprosessiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). On ollut hyvin haastavaa arvioida, kuinka olen opinnäytetyön tekijänä vaikuttanut prosessin eri vaiheisiin. Lähdekirjallisuutta apuna käyttäen olen kuitenkin pyrkinyt tarkoin arvioimaan ja selittämään opinnäytetyöprosessin aikana tekemäni valinnat.

Luotettavuuskriteereistä siirrettävyyttä arvioitaessa tarkastellaan tulosten siirrettävyyttä vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Koen, että tätä kriteeriä on hankala arvioida tässä opinnäytetyössä, sillä lähtökohtana ei ollut saada erityisen kattavaa informaatiota, esimerkiksi sekä miesten että naisten kokemuksia. Lähtökohtana kirjoituspyynnössä oli oletus, että vuorotyö kuormittaa hoitajia jossakin määrin, joten jo pyyntöön vastaaminen voidaan tulkita siten, että vuorotyö kuormittaa. Tämän seurauksena tuloksista voi saada todellisuutta negatiivisemmän kuvan, vaikka tässä opinnäytetyössä on pyritty jossakin määrin tuomaan esille myös vuorotyön myönteisiä vaikutuksia. Olen esittänyt osallistujat eli heidän taustatietojaan ja ympäristöään, jossa he toimivat. Jokainen lukija voi arvioida, voiko tuloksia siirtää edes suuntaa-antavasti laajempaan joukkoon, esimerkiksi muihin vuorotyötä tekeviin hoitajiin.

Kirjoituspyynnön kysymysten ymmärrettävyyttä testasin tutuilla ihmisillä, jotka olivat aikaisemmin tehneet vuorotyötä. Teoreettisen viitekehyksen luotettavuutta on lisännyt runsas ja melko monipuolinen lähteiden käyttö. Lisäksi tässä opinnäytetyössä on pyritty käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä. Olisin toivonut, että lähteitä olisi ollut enemmän myös muilta tahoilta, kuin Työterveyslaitokselta. Kuitenkin Työ-

terveyslaitoksen tuottamaa kirjallisuutta ja tutkimuksia pidän luotettavina sekä tutkittavan ilmiön kannalta olennaisina.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla aidosti vapaaehtoista ja anonymiteetti tulee huomioida (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009,177, 179). Opinnäytetyöhön osallistuville kerrottiin selvittävästä ilmiöstä kirjoituspyynnössä ja osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Hoitajat antoivat tietoisuuden suostumuksen vastatessaan kirjoituspyyntöön. Opinnäytetyössä on otettu huomioon osallistuneiden anonymiteetti: henkilötiedoista ainoastaan ikä kysyttiin ja sähköpostilla vastaaminen takasi myös kasvottomuuden. Sähköpostiosoite tosin tuli tietooni, mutta sähköpostien sisällöt kopioitiin ilman osoite- ja mahdollisia nimitietoja tekstinkäsittelyohjelmaan, minkä jälkeen alkuperäiset sähköpostit poistettiin. Näin pystyttiin takaamaan, etteivät sähköpostiosoitteet joudu väärin henkilöiden käsiin. Aineisto oli pieni, mutta silti tässä opinnäytetyössä taustatietoja pystyttiin kertomaan tarkemmin, sillä tietoja ei voitu kohdistaa esimerkiksi tiettyyn osastoon.

Opinnäytetyö oli alun perin tarkoitus toteuttaa kahden tekijän voimin, jonka vuoksi julkaistussa kirjoituspyynnössä oli käytetty tekijöistä monikkoa ja myös toisen tekijän nimi oli julkaistu. Tämän opinnäytetyön liitteenä olevaa kirjoituspyyntöä on muokattu alkuperäisestä, jotta on taattu toisen henkilön nimettömyys. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009,177) mukaan tutkittaville on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä tai keskeyttää tutkimus. Kirjoituspyynnössä oli yhteystietonani nimi ja sähköpostiosoite, joten tarvittaessa minuun pystyi ottamaan yhteyttä. Yhteydenottoja ei kuitenkaan tullut, eikä myöskään lisäkysymyksiä kirjoitelmien yhteydessä.

Eettisyys tulee ottaa huomioon jo tutkimusaihetta valittaessa pohtimalla aiheen hyödyllisyyttä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177). Tämän opinnäytetyön ja sen antamien tuloksien avulla vuorotyön vaikutuksia tuodaan esille ja lisätään tietoisuutta erityisesti vuorotyössä aloittavien henkilöiden keskuudessa. Tästä opinnäytetyöstä on hyötyä erityisesti minulle itselleni sekä myös varmasti muille hoitoalan opiskelijoille, jotka tulevaisuudessa todennäköisemmin tekevät vuorotyötä. Opinnäytetyön myötä tuleamme tietoiseksi vuorotyön kuormittavuudesta ja osaamme ennakoida tätä työelämän tuomaa haastetta. On tärkeää tietää kokemuksia

vuorotyön kuormittavuudesta, jotta voi ennakoida omaa kuormittumista ja siten edistää sopeutumista vuorotyöhön. Lisäksi tietoisuus työaikojen vaikutuksista hyvinvoinnin eri osa-alueisiin lisää ymmärrystä kuormittumisesta sekä siten palautumisen tarpeellisuudesta ja tärkeydestä vapaa-ajalla.

Vastanneet hoitajat kokivat aiheen tärkeäksi ja osoittivat mielenkiintoa valmiin opinnäytetyön lukemiseen. Itselleni jäi ainakin muutamasta kirjoitelmasta vaikutelma, että hoitajille oli keskeistä ja hyödyllistä purkaa kokemuksiaan kirjoittamalla niitä anonymisti.

9.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tässä opinnäytetyössä saatiin vastaukset esitettyihin tutkimuskysymyksiin, jotka koskivat vuorotyön vaikutuksia hoitajien vapaa-aikaan sekä uneen ja terveyteen. Opinnäytetyössä tuli samalla tarkasteltua myös laajemmin hoitajien kokemuksia vuorotyöstä vapaamuotoisen kirjoitelman antamien tietojen avulla. Kirjoituspyyntöön vastaavien määrää ja kirjoitelmien laatua oli hankalaa ennakoida, joka loi epävarmuutta aineistonkeruuseen. Nyt koen, että kirjoitelma oli tähän opinnäytetyöhön onnistunut tiedonkeruumenetelmä, sillä se pystyi antamaan melko laajan ja mielenkiintoisen kuvauksen hoitajien kokemuksista.

Opinnäytetyön tuloksista voi nähdä, että vuorotyö kuormittaa hoitajia eri elämän osa-alueilla. Tulokset olivat pääasiassa samansuuntaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Vastanneet hoitajat olivat eri ikäluokista, joten vertailua iän ja kokemusten välillä pystyi hieman tekemään. Kaikki tekivät kolmivuorotyötä, joten tuloksia tarkastellaan tästä näkökulmasta.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että vuorotyö vaikutti eniten hoitajien vapaa-aikaan erityisesti perhe- sekä sosiaalista elämää hankaloittaen. Tämä on todettu myös merkittäväksi vuorotyön haitaksi muun muassa Suomen ja Laineen vuonna 2005 tekemässä tutkimuksessa, jonka mukaan 24 prosenttia eli neljännes kolmivuorotyöntekijöistä koki työn ja muun elämän yhteensovittamisen olevan

vaikeaa. Samasta tutkimuksesta selviää, että juuri ajasta ystävien, perheen, sukulaisten kanssa sekä omista harrastuksista tingitään.

Suomalan ja Laineen (2005) tutkimuksen mukaan läheisten olemassaololla ei ollut vaikutusta siihen, koettiinko työn ja muun elämän yhteensovittaminen vaikeaksi. Tämän opinnäytetyön lähes kaikilla vastanneilla hoitajilla oli puoliso tai perhe ja he kokivat työn ja muun elämän yhteensovittamisen hankalaksi. Kuitenkin yksi hoitaja kertoi olevan yksineläjä, ja ei juuri kokenut vaikeaksi yhdistää työtä ja muuta elämää. Tässä opinnäytetyössä hoitajat toivat esille kirjoitelmissaan vuorotyön vaikuttavan myös muihin perheenjäseniin, joka taas aiheutti heille itselleen ahdistusta. Tämä on huomattava näkökohta: vuorotyö ei vaikuta vain sen tekijäänsä vaan myös työntekijän läheisiin.

Iältään nuoremmat hoitajat (23–26 v.) kokivat vuorotyön hankaloittavan ystävien näkemistä ja viihteelle, esimerkiksi viikonloppuisin ravintolaan, lähtemistä. Hankaluutta lisäsi, jos ystävät tekivät päivätyötä. Iältään vanhemmilla hoitajilla (30–47 v.) oli erilaisia vaikeuksia sosiaalisten suhteiden hoitamisessa, mutta eivät tuoneet niitä niin merkittävästi esille kuin perhe-elämän yhteensovittamisen hankaluuden. Vastanneissa oli myös nuoria perheellisiä hoitajia, ja he kokivat yhtä lailla työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen hankalaksi verrattuna vanhempiin perheellisiin hoitajiin. Heponiemi ym. (2009, 18) tutkimuksessa todetaan toisin: nuoremmat sairaanhoitajat kokevat enemmän vaikeuksia yhdistää vuorotyö ja perhe-elämä kuin vanhemmat hoitajat.

Samasta (Heponiemi ym. 2009, 18) tutkimuksesta selviää myös, että lasten lukumäärällä on merkitystä kuinka vuorotyön ja perhe-elämän yhdistäminen koetaan. Uskon, että jokaisella perheellä on yksilöllisiä ominaisuuksia, jotka vaikuttavat vuorotyötä tekevän tuntemuksiin. Siten myös lasten lukumäärällä voisi olla vaikutusta tämän opinnäytetyön hoitajien erilaisiin kokemuksiin, kun kuitenkin vuorotyöhön sopeutumisaika on ollut lähes sama kaikilla perheillä.

Iältään nuorempien ja vanhempien hoitajien kokemuksissa oli eroja työssä jaksamisessa ja palautumisessa vapaa-ajalla. Vanhemmat hoitajat (30–47 v.) kokivat palautumisen olevan riittämätöntä vapaa-ajalla. Tähän yksi syy voisi olla

ikäntyminen ja sen mukanaan tuomat muutokset, jotka vaikuttavat eroihin hoitajien kokemuksissa. Esimerkiksi vanhemmat henkilöt, jo keski-ikää nuoremmatkin, nukkuvat keskimäärin tunnin vähemmän kuin nuoremmat henkilöt ilta- ja yövuoron jälkeen (Härmä ym. 2006, 192–195). Tästä taas usein seuraa univajetta, minkä vuoksi palautumiseen tarvitaan enemmän aikaa.

Sillä, kuinka kauan hoitajat olivat tehneet vuorotyötä, ei näyttänyt tämän opinnäytetyön perusteella olevan vaikutusta vuorotyöhön sopeutumiseen tai työssä jaksamiseen tai tämä ei ainakaan korostunut kirjoitelmissa. Kaikki hoitajat työskentelivät pääasiassa pitkäaikaisosastolla, joten työyksikön tyypillä ei ollut todettavaa vaikutusta kokemusten eroavaisuuteen.

Kaikki osallistuneet hoitajat kertoivat työasioiden ja työstressin heijastuvan vapaa-aikaan. Uskon, että stressitason täytynee olla töissä korkea, jotta se näkyy vapaa-ajalla siten, että työntekijä sen itse tunnistaa. Elon (2010, 14) mukaan juuri sosiaali- ja terveysalalla koetaan eniten henkistä rasittuneisuutta ja kiirettä. Hoitajien stressin kokemiseen on varmasti lukuisia syitä. Vuorotyön näkökulmasta syitä ovat esimerkiksi Hakolan ym. (2007, 42–43) mukaan vähäiset vaikutusmahdollisuudet työaikoihin sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisen hankaluudet, jotka aiheuttavat stressiä. Flinkman ym. (2006) tutkimuksesta selviää, että jo itsessään vuorotyö ja työajat aiheuttavat niin paljon rasittuneisuutta, että yksi kolmesta alle 30-vuotiaista sairaanhoitajista on suunnitellut jättävänsä hoitotyön. On merkittävää, että stressi näkyy hoitajien vapaa-ajalla ja siten ehkäisee palautumista. Moni opinnäytetyöhön osallistuneista hoitajista kertoi, ettei olisi valmis jättämään työtään hoitoalalla, esimerkiksi kaksi hoitajaa koki hoitoalan olevan kutsumusammatti. Pitkään jatkunut stressi voi kuitenkin lopulta johtaa uupumiseen (Siltaloppi ym. 2007, 38).

Kuten teoreettisesta viitekehyksestäkin (Admi ym. 2008, Härmä & Sallinen 2008, Hakola ym. 2009) selviää, vuorotyö aiheuttaa ongelmia uni- ja valverytmissä. Tämä näkyy myös tämän opinnäytetyön hoitajien kirjoitelmissa, jossa useat hoitajat toivat esille kokemiaan häiriöitä uni- ja valverytmissä. Häiriöt olivat samankaltaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa on esiintynyt. Tämän opinnäytetyön hoitajien kirjoitelmissa korostui merkittävästi vireys- ja suorituskyvyn lasku erityisesti

iltavuorosta suoraan aamuvuoroon siirryttäessä. Monet hoitajat kokivat muisti- ja ajattelukyvyn laskua iltavuoron jälkeisessä aamuvuorossa. Nämä ovat suuria riskitekijöitä työtapaturmiin ja onnettomuuksiin (Miettinen 2008). Tämä on myös merkittävä riskitekijä potilasturvallisuuden kannalta, ja siksi olennainen asia tiedostaa. Työvuorojärjestelyt, joissa on jopa runsaastikin ilta-aamu siirtymiä, eivät ole ergonomisen työvuorojärjestelyn mukaisia eivätkä myöskään palauttavia työntekijän kannalta, siksi niitä tulisi pyrkiä välttämään.

Tulee muistaa, että kaikki hoitajat ovat erilaisia ja sopeutuvat eri tavalla vuorotyöhön, joten kokemuksetkin ovat toisaalta yksilöllisiä. Tämän opinnäytetyön tuloksista voidaan arvioida vuorotyön kuormittavan hoitajia ja heidän arkielämäänsä monella eri tavalla. Myös aikaisempien tutkimuksien avulla tiedetään vuorotyöllä, erityisesti kolmivuorotyöllä, olevan kielteisiä vaikutuksia niin terveyteen kuin muihinkin elämän osa-alueisiin, jonka vuoksi työaikatarkaisujen kehittämiseen tulisi kiinnittää erityisesti huomiota. Tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvät työaikatarkaisut edistävät henkilöstön ja työyhteisön hyvinvointia (Sinivaara ym. 2007). Lisäksi työterveyshuollon järjestämä säännöllinen terveytseuranta on keskeinen keino vähentää vuorotyön haittoja. Työterveyslaitos on julkaissut hyviä oppaita (esim. Hyvinvointia vuorotyöhön – Työntekijän opas vuorotyön hallintaan, 2009) siitä, kuinka työntekijä itse voi vaikuttaa vuorotyöhön sopeutumiseen ja vuorotyön haittojen vähentämiseen.

9.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheina mietin, että olisi mielenkiintoista tietää tarkemmin kokemusten eroista kauan ja vähän aikaan vuorotyötä tehneiden hoitajien välillä ja saada vastauksia siihen, sopeutuuko vuorotyöhön pidemmällä aikavälillä. Vuorotyön haittoja pitkällä aikavälillä olisi myös hyvä tutkia enemmän, sillä tällä hetkellä tutkimuksien tulokset eivät ole tältä osin kovin kattavia.

Kuten aikaisemmin todettiin, työaikatarkaisuihin tulisi kiinnittää huomiota, jotta vuorotyön haittoja voitaisiin ehkäistä. Olisi hyvä tutkia jatkossa, kuinka työnantajat toteuttavat ergonomisia työaikatarkaisuja ja kuinka hyvin pystytään ottamaan huomioon hoitajien omat toiveet työvuorosuunnittelussa.

Kuormittavaksi vuorotyössä koetaan iltavuorosta suoraan aamuvuoroon siirtyminen. Erityisesti illan jälkeisessä aamuvuorossa vireys- ja suorituskky saattaa olla laskenut, kun lepoaika vuorojen välillä on ollut lyhyt. Voisi selvittää, näkyykö tämä hoitajien vireys- ja suorituskvyn lasku potilastyössä tapahtuvissa hoitovirheissä.

LÄHTEET

Aalto, Riku 2006. Työelämän selviytymisopas – käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Jyväskylä: WSOYpro.

Admi, Hanna, Tzischinsky, Orna, Epstein, Rachel, Herer, Paula & Lavie, Peretz 2008. Shift work in nursing: is it really a risk factor for nurses' health and patients' safety. *Nursing economics* 26, 250–257.

Ala-Mursula, Leena 2006. Employee worktime: control and health. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Castrén, Anna- Maija 2007. Muuttuvan perheen, vanhemmuuden ja työelämän sidokset. Teoksessa Castrén Anna-Maija (toim.) Työn ja perheen tasapaino: sääntelyä, tutkimusta ja kehittämistä. Helsinki: Helsingin yliopisto.

American Academy of Sleep Medicine 2001. The international classification of sleep disorders. Diagnostic and coding manual. PDF-dokumentti.
<http://www.esst.org/adds/ICSD.pdf>.

Elo, Anna-Liisa 2010. Työstressi ja sen hallintamahdollisuuden työssä. Teoksessa Työterveyslaitos (toim.) Työ ja terveys -haastattelututkimus. PDF-dokumentti.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa.pdf. Helsinki: Työterveyslaitos, 14.

Flinkman, M, Laine, M, Heino-Kilpi, H, Hasselhorn, M.-H & Salanterä, 2006. Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 45, 727–739.

Hakanen Jari, Ahola Kirsi, Härmä Mikko, Kukkonen Ritva & Sallinen Mikael 2009. Voiman lähteet – työnvoimavarojen ABC. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakola, Tarja, Christer Hublin, Härmä, Mikko, Kandolin Irja, Laitinen Jaana & Sallinen Mikael 2007. Toimivat ja terveet työajat. Helsinki: Työterveyslaitos.

Heponiemi, Tarja, Sinervo, Timo, Vänskä, Jukka, Halila, Hannu & Elovainio Marko 2009. Lääkärin ja sairaanhoitajan työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeudet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 42, 14–22.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hublin, Christer & Härmä, Mikko 2010. Työajat ja terveys. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka, Antti-Poika, Mari & Utti, Jukka (toim.) 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Härmä, Mikko & Sallinen Mikael 2008. Hyvä uni – hyvä työ. Helsinki: Työterveyslaitos.

Härmä, Mikko, Hakola, Tarja, Sallinen, Mikael & Virkkala Jussi 2006. Interaction of age with shift-related sleep-wakefulness, sleepiness, performance and social life. *Experimental Aging Research* 32, 185–208.

Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kauppinen, Timo, Hanhela, Rauno, Kandolin Irja, Karjalainen Antti, Kasvio Antti, Perkiö-Mäkelä, Merja, Priha, Eero, Toikkanen, Jouni & Viluksela Marja (toim.) 2010. Työ ja terveys Suomessa 2009. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kinnunen, Ulla & Mauno, Saija. 2002. Työ ja perhe-elämä vanhempien ja lasten näkökulmasta. Teoksessa Rönkä, Anne & Kinnunen, Ulla (toim.). Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PSkustannus.

Kinnunen, Ulla & Siltaloppi, Marjo 2007. Työkuormituksen palautuminen: psykologinen näkökulma palautumiseen. Teoksessa Leppänen, Anneli & Takala, Esa-Pekka (toim.) Työ ja ihminen 2007. Kuormittuneisuus I. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kirjonen, Juhani 2007. Monitieteinen METELI meni tehtaaseen – työkuormitus tutkimuskohteena 1970-luvulla. Teoksessa Leppänen Anneli & Takala Esa-Pekka (toim.) Työ ja ihminen 2007. Kuormittuneisuus I. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laine, Marjukka, Kokkinen, Lauri, Kaarlela- Tuomaala, Anu, Valtanen, Elisa, Elovainio, Marko, Keinänen, Mika & Suomi, Reima 2011. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010: Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Helsinki: Työterveyslaitos.

Lindström, Kari, Elo, Anna-Liisa, Kandolin, Irja, Ketola, Ritva, Lehtelä, Jouni, Leppänen Anneli, Lindholm, Harri, Rasa, Pirkko-Liisa, Sallinen, Mikael & Simola, Ahti 2002. Työkuormitus ja sen arviointimenetelmät. Helsinki: Työterveyslaitos.

Lindström, Kari, Elo, Anna-Liisa, Hopsu, Leila, Kandolin, Irja, Ketola, Ritva, Lehtelä, Jouni, Leppänen, Anneli, Mukala, Kristiina, Rasa, Pirkko-Liisa & Sallinen, Mikael 2005. Työkuormituksen arviointimenetelmä TIKKA. Helsinki: Työterveyslaitos.

Miettinen, Jaana 2008. Vuorotyö ja terveys. *Työterveyslääkäri* 26 (2), 113–116.

Mikkonen, Mikael 2011. Vuorotyön haitat torjuttavissa. WWW-dokumentti. <http://tyopiste.ttl.fi/Sivut/etusivu.aspx>. Päivitetty 27.5.2011. Luettu 30.5.2011.

Partinen, Markku 2010. Tietoa potilaalle: Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja duodecim. WWW-dokumentti. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.mikkeli.ami.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=vuoroty. Päivitetty 21.4.2010. Luettu 30.1.2011.

Partinen, Markku & Maarit Huovinen 2007. Terve uni. Helsinki: WSOY.

Paukkonen, Marja, Pohjonen, Tiina, Hakola, Tarja, Lindholm, Harri, Sistonen, Heli & Simoila Riitta 2007. TERVEET TYÖAJAT- kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Helsingin kaupungin terveystakeskus. PDF-dokumentti.
http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/.../Terveet_tyoajat_...pdf.

Perkiö-Mäkelä, Merja, Hirvonen, Maria, Elo, Anna-Liisa, Ervasti, Jenni, Huuhtanen, Pekka, Kandolin, Irja, Kauppinen, Kaisa, Kauppinen, Timo, Ketola, Ritva, Lindström, Kari, Manninen, Pirjo, Mikkola, Jutta, Reijula, Kari, Riala, Riitta, Salminen, Simo, Toivanen, Minna & Viluksela, Marja 2006. Työ ja terveys- haastattelututkimus. Taulukko-raportti. Helsinki: Työterveyslaitos. PDF-dokumentti.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/tyo_ja_terveys_2006_taulukkoraportti.pdf

Puttonen, Sampsa, Härmä, Mikko & Christer, Hublin 2010. Shift work and cardiovascular disease – pathways from circadian stress to morbidity. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 36 (2), 96–108.

Puttonen, Sampsa & Wikström, Sanna 2010. Radiohaastattelu 22.12.2010. Kati Keinonen. YLE Puhe.

Sajama, Sinikka 2010. Vuorotyö uhkaa sydäntä. *Tehy* 15, 13.

Sinivaara, Maria, Kasanen Raija, Koivumäki Minna & Hakola Tarja 2007. Työaika-autonomia lisäsi hyvinvointia hoitotyössä. Teoksessa Leppänen, Anneli & Takala Esa-Pekka (toim.) *Työ ja ihminen* 2007. Kuormittuneisuus II. Helsinki: Työterveyslaitos.

Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kyselytutkimuksen perustulokset taulukkomuodossa ammattiryhmittäin. Työterveyslaitos. PDF-dokumentti.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/sosiaali_ja_terveysala/2010_kyselytutkimus/Documents/sote_netiraportti_jakaumat_ammatti.pdf.

Suomala, Tiina & Laine, Marjukka 2007. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen kolmivuorotyötä tekevillä hoitajilla. Teoksessa Leppänen, Anneli & Takala Esa-Pekka (toim.) *Työ ja ihminen* 2007. Kuormittuneisuus II. Helsinki: Työterveyslaitos.

Terveys ja hyvinvointialan ammattijärjestö. Tehy järjestönä. WWW-dokumentti.
http://www.tehy.fi/tehy_jarjestona/. Ei päivitystietoja. Luettu 27.3.2011.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuunainen, Arja, Hublin Christer & Härmä Mikko 2011. Psykiatrinen sairaus-soveltuuko vuorotyö. *Suomen lääkirilehti* 18, 1483–1486.

Tilastokeskus 2006. Perhe. WWW-dokumentti.
<http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>. Päivitetty 21.6.2006. Luettu 2.6.2011.

Työaikaergonomia ja työaika-autonomia. 2010. Tehy. WWW-dokumentti.
<http://www.alavenyliikaa.fi/tyoaikaergonomia.html#yotyto>. Ei päivitystietoja. Luettu 16.6.2011.

Työaikalaki 605/1996. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoja.
Luettu 30.1.2011.

Työajat, terveys ja hyvinvointi 2011. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx.
Luettu 2.6.2011.

Kuinka koet vuorotyön kuormittavuuden?

Teen opinnäytetyötä Mikkelin ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa. Haluaisin opinnäytetyöhön hoitohenkilökunnan kokemuksia vuorotyöstä ja sen kuormittavuudesta.

Jos olet vuorotyötä tekevät hoitaja, kirjoita minulle muutaman sivun mittainen vapaamuotoisesti kirjoitettu kirje. Vastaa kirjeessäsi seuraaviin kysymyksiin: Kuinka koet vuorotyön kuormittavuuden? Kuvaile vuorotyön vaikutuksia arkielämääsi.

Kerro lisäksi kirjeessäsi: oma sukupuolesi ja ikäsi, montako vuotta olet tehnyt vuorotyötä, oletko kaksi- vai kolmivuorotyössä sekä minkä tyyppisessä yksikössä työskentelet (esim. akuuttiosasto, pitkäaikaissosasto). Voit lähettää kirjeesi nimettömänä sähköpostin välityksellä. Kaikki kirjeet käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömänä.

Lähetä kirjeesi 13.3.2011 mennessä osoitteeseen jenna.pylkkonen@mail.mamk.fi

Kiitos etukäteen vastauksista.

Jenna Pylkkönen